P r e s s e m i t t e i l u n g

**DKG zum Krankenhaustransparenzgesetz**

**Lauterbach entmachtet die Länder bei der Krankenhausplanung**

Berlin, 16. August 2023 – Zum Entwurf des Krankenhaustransparenzgesetzes aus dem Bundesgesundheits-ministerium erklärt der Vorstandsvorsitzende der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) Dr. Gerald Gaß:

„Wer noch im Juli geglaubt hat, dass die Bund-Länder-Vereinbarung zu den Eckpunkten der Krankenhausreform auch die Beerdigung der ursprünglichen Ideen von Bundesminister Karl Lauterbach und seiner Regierungskommission zur Level-Einteilung der Krankenhäuser bedeutet, sieht sich massiv getäuscht.

Mit aller Macht versucht nun das Bundesgesundheitsministerium ‚den Patientinnen und Patienten eine niedrigschwellige Einschätzung zu ermöglichen, wie das Leistungsspektrum an dem betreffenden Krankenhausstandort grundsätzlich einzuordnen ist‘, so lautet es in der Begründung des heute verschickten Entwurfs zum Gesetz zur Förderung der Qualität der stationären Versorgung durch Transparenz.

Das ist das Trojanische Pferd der Krankenhausreform und die Zentralisierung der Krankenhausplanung durch die Hintertür. Die Länder können im Rahmen ihrer Planungskompetenz Leistungsgruppen zuordnen, wie sie möchten. Am Ende entscheidet der Bund mit seinem Transparenzgesetz darüber, ob die Bürgerinnen und Bürger dieses Haus als Basisversorger (Level 1) oder als komplexer Leistungserbringer (Level 3) wahrnehmen werden. Ohne jedes Mitwirkungsrecht der Länder wird damit die Krankenhausstruktur in den einzelnen Bundesländern nach den von Karl Lauterbach alleine erdachten Leveldefinitionen einsortiert.

Die Länder hatten zuletzt auf die Einigung in den Eckpunkten vertraut und gehen jetzt als Verlierer vom Platz. Ein Krankenhausstandort mit vergleichsweise wenig Leistungsgruppen, der aber in bestimmten Fachgebieten hochkomplexe und qualitativ exzellente Patientenbehandlung anbietet, wird zukünftig in der Lauterbachschen bundesweiten Einordnung als Grund- und Regelversorger in das Level 1 kategorisiert. Ziel des Bundesgesundheitsministers ist es, den Patientinnen und Patienten so zu signalisieren, dass die Versorgung in Krankenhäusern höherer Level besser sei. Das ist ein massiver Eingriff in die Planungskompetenz der Länder und führt dazu, dass Patientinnen und Patienten nicht informiert, sondern in die Irre geführt werden. In Zukunft sollen sie die Grundversorgerstandorte meiden, so scheint es das Ziel von Karl Lauterbach zu sein. Diese Leveleinteilung wird aber auch über den Arbeitsmarkt ihre negative Auswirkung auf die Patientenversorgung entfalten. In der Konkurrenz um hochqualifizierte Fachkräfte dürfte es gerade den Krankenhausstandorten der Level 1 und 2 schwerfallen, sich gegenüber einem Level-3-Haus durchzusetzen. Und genau das ist auch die Absicht des Ministers und seiner Mitstreiter in der Regierungskommission. Den Ländern muss klar sein, dass sie damit das Ende der wohnortnahen und flächendeckenden Krankenhausversorgung einläuten.

Auch sonst kündigt das Gesetz vieles an – ohne Wert für die Bürgerinnen und Bürger. Zum Beginn des Jahres 2024, so hatte Karl Lauterbach angekündigt, wollte er bisher unveröffentlichte Daten für die Bürgerinnen und Bürger bereitstellen. Nichts davon wird passieren, denn nahezu alle Informationen, die im Rahmen dieses Transparenzgesetzes jetzt angekündigt werden, liegen bereits über die Qualitätsberichte der Krankenhäuser vor. Neu ist aber die völlig unsinnige kleinteilige Aufgliederung des ärztlichen und pflegerischen Personals auf noch gar nicht existierende Leistungsgruppen. Demgegenüber können die Bürgerinnen und Bürger heute bereits umfassende Informationen über die Personalausstattung der Fachabteilungen abrufen und sich auch über Qualitätsindikatoren in der Leistungserbringung informieren. So zum Beispiel auf der Seite des Deutschen Krankenhausverzeichnisses unter [www.deutsches-krankenhaus-verzeichnis.de](https://www.deutsches-krankenhaus-verzeichnis.de/app/suche).

Dieses Gesetzgebungsvorhaben ist eine Mogelpackung, die den Bund-Länder-Kompromiss ad absurdum führt und die Bundesländer überrumpelt und entmachtet. Für die Krankenhäuser bedeutet es absehbar schwere Verwerfungen in der Krankenhausstruktur und ein Wegbrechen wohnortnaher Versorgungsstrukturen sowie einen massiven Bürokratieaufbau zur sinnlosen Differenzierung des vorhandenen Personals auf einzelne Leistungsgruppen. Den Bürgerinnen und Bürgern bringt diese „Transparenz“ keinen nennenswerten Gewinn.

Ganz nebenbei verschafft sich der Bundesgesundheitsminister auch noch einen Durchgriff auf das Nationale Qualitätsinstitut (IQTIG) und priorisiert dort sämtliche Aufgaben neu. Wertvolle Qualitätsdaten werden zugunsten einer schnellen Bearbeitung dieser neuen gesetzlichen Vorgaben zurückgestuft und sollen quasi bis zu deren Abarbeitung liegen bleiben. Damit fügt Bundesminister Karl Lauterbach der Qualitätsentwicklung im deutschen Gesundheitswesen einen schweren Schaden zu. Leidtragende werden die Patientinnen und Patienten sein.“

**Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG)** ist der Dachverband der Krankenhausträger in Deutschland. Sie vertritt die Interessen der 28 Mitglieder – 16 Landesverbände und 12 Spitzenverbände – in der Bundes- und EU-Politik und nimmt ihr gesetzlich übertragene Aufgaben wahr. Die 1.887 Krankenhäuser versorgen jährlich 17 Millionen stationäre Patienten (2020) und rund 21 Millionen ambulante Behandlungsfälle mit 1,4 Millionen Mitarbeitern. Bei 127 Milliarden Euro Jahresumsatz in deutschen Krankenhäusern handelt die DKG für einen maßgeblichen Wirtschaftsfaktor im Gesundheitswesen.